

アンケート調査の概要

ア 調査の目的

医療・介護連携における課題の抽出のための基礎資料とする。

イ 調査対象

函館市内に所在する以下の事業所

- ・ 居宅介護支援事業所
- ・ 介護予防支援事業所（地域包括支援センター）
- ・ 訪問看護ステーション
- ・ 訪問リハビリテーション事業所
- ・ 介護老人福祉施設
- ・ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
- ・ 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）
- ・ 特定施設入居者生活介護
- ・ 地域密着型特定施設入居者生活介護

ウ 調査内容（項目）

別紙のとおり

エ 調査方法

調査対象に別紙アンケートをEメール等で配付し、回収する。

オ 調査期間

平成27年5月14日（木）～29日（金）

医療・介護連携推進に関するアンケート調査ご協力をお願い

(趣旨)

団塊の世代がすべて後期高齢者となる平成37年(2025年)に向けて、持続可能な社会保障制度の確立を図るため、効率的かつ質の高い医療提供体制の構築や地域包括ケアシステムの構築を通じて、地域における医療および介護の総合的な確保を推進していくことが必要となっております。

そのため医療法や介護保険法が改正され、医療においては病床の機能分化・連携を図っていくための地域医療構想(ビジョン)の策定、介護においては在宅医療・介護連携の推進などの地域支援事業充実の取り組みが求められています。

とりわけ在宅医療・介護連携の推進については、市の第6期介護保険事業計画(平成27年3月策定)の中で、共に支え合う地域包括ケアシステムの構築のための重点事項の一つとしており、本年4月に設置した医療・介護の関係団体の方々に構成する「函館市医療・介護連携推進協議会」において、医療・介護連携にかかる課題の抽出、解決に向けた協議を順次、進めていきます。

この協議会での協議にあたって、まずは医療・介護連携に関する課題を把握いたしたく、このたびアンケート調査を実施することとしました。アンケート調査の視点は、地域において医療および介護のニーズの両方を併せ持つ高齢者が、可能な限り、住み慣れた地域で継続して日常生活を営むことができるよう、**退院支援、日常の療養支援、急変時の対応、看取り等の様々な局面**に関し、医療・介護の提供に携わる以下の調査対象あてに実施します。

このアンケート調査で得られる結果は、「切れ目のない在宅医療・介護の提供体制の構築」に向けた協議を行っていく際の基礎資料にしたいと考えております。

ご多忙中、大変恐縮ですが、ご協力いただきますようよろしくお願いいたします。

(調査対象)

居宅介護支援事業所、介護予防支援事業所(地域包括支援センター)、訪問看護ステーション、訪問リハビリテーション事業所、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、認知症対応型共同生活介護(グループホーム)、特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護

(調査基準日)

平成27年5月1日現在の状況についてご回答ください。

(回答記入者)

アンケートには事業所の管理者など責任者の方がご回答ください。

(回答期限)

回答はEメールまたはFAXにより、平成27年5月29日(金)までをお願いします。

提出先 Eメール: iryo-kaigo@city.hakodate.hokkaido.jp FAX: 32-1505

(回答内容の取り扱い)

本アンケートは、事業所が個別に特定できない形で集計します。調査結果は市のHPで公表するほか、函館市医療・介護連携推進協議会の会議資料として利用する予定です。

(市担当課・お問い合わせ先)

担当課: 函館市保健福祉部 介護保険課 医療・介護連携担当(総合保健センター内)

お問合せ先: アンケートの内容について、ご不明な点がございましたら、次までお問い合わせください。

医療・介護連携担当 TEL: 32-1512

医療・介護連携推進に関するアンケート調査(案)

■対象:居宅介護支援事業所, 介護予防支援事業所(地域包括支援センター)

I 基本項目

○設問1:事業所名をお答えください。

○設問2:介護支援専門員の従事者数をお答えください。

_____人

II 退院支援・調整から在宅での看取りまでの4局面に関して

※以下の設問1~4の回答選択肢は5択

→①非常にそう思う ②そう思う ③どちらとも言えない ④そう思わない ⑤全くそう思わない

※設問2-(1), 設問2-(4), 設問3-(3)~(9), 設問4-(1)は別に選択肢を用意

○設問1:退院支援・調整について

- (1) ・医療機関によって退院支援・調整の対応が異なり困ることがある。
- (2) ・病院における退院前カンファレンスが開催される時には、必ず参加できている。
- (3) ・退院時に、利用者・家族は病状について病院の主治医・看護師等から十分説明を受けて理解している。
- (4) ・退院時に、病院の主治医または連携担当者(地域連携室など)と円滑な連携がとれている。
- (5) ・病院からケアマネジャーへの適切な情報提供が行われている。

○設問2:日常の療養支援について

- (1) ・日常の療養支援において、連携を強化したい関係者を選んでください。※複数回答可
①かかりつけ医(診療所) ②かかりつけ医(病院) ③歯科医(病院・診療所) ④薬局 ⑤訪問看護ステーション ⑥訪問リハビリテーション事業所 ⑦その他()
- (2) ・主治医意見書が期限内に提出されている。
- (3) ・多職種連携を円滑に進めるため、情報共有するシステムや書式(連絡票など)を作成し、運用すべきである。
- (4) ・すでに、そういったシステムや仕組みを導入している。
①導入している(具体的なシステム名) ②導入していない
- (5) ・多職種との連携強化のためには、連携する関係者との研修機会は、もっとあった方が良いと思う。
- (6) ・多職種との「顔が見える連携(日常的に気軽に交流できる関係)」ができています。

○設問3:急変時の対応について

- (1) ・急変時の対応について、かかりつけ医と情報共有・連携ができています。
- (2) ・休日や夜間に対応可能な地域の医療資源(訪問診療、訪問看護など)が不足していると感じることがある。
- (3) ・貴事業所において、利用者の容態が急変し病院受診が必要となるケースは月にどれくらいありますか。(件)
- (4) ・容態が急変した場合、どこを受診しますか。※複数選択可
＜ア 日中＞
①かかりつけ医(診療所) ②かかりつけ医(病院) ③かかりつけ医以外の医療機関 ④救急車対応 ⑤その他(具体的に)
＜イ 夜間休日＞
①かかりつけ医(診療所) ②かかりつけ医(病院) ③かかりつけ医以外の医療機関 ④休日当番医 ⑤夜間急病センター ⑥救急車対応 ⑦その他(具体的に)
- (5) ・容態急変時にどこを受診したら良いのか苦慮したことがありますか。
①はい ②いいえ
- (6) ・(5)で「はい」と答えた方にお聞きします。具体的にどのようなことで苦慮されましたか。※複数選択可
①夜間帯または休日のため、どこへ搬送して良いか判らなかった。
②高齢者や認知症を理由に受入を断られた。
③その他 (具体的に)
- (7) ・貴事業所では容態急変時のマニュアルが定められていますか。
①定められている ②定められていない
- (8) ・現状の救急医療体制に何か不満があればお書きください。
()
- (9) ・救急体制を強化してもらいたい診療科があればお書きください。
()

○設問4:在宅での看取りについて

- (1) ・在宅での看取りに関わった経験がある。①ある ②ない
- (2) ・在宅で看取りをすることは、ケアマネジャーにとって負担が大きい。※看取りに関わった経験の有無に拘わらずお答えください。
- (3) ・今後、在宅で看取るケースは増えていくと感じている。
- (4) ・在宅で看取りをするために連携できる医師がいる。

○設問5:設問1~4までに、問題と思うことと、その解決策をお書きください。

(_____)

■対象:訪問看護ステーション

I 基本項目

○設問1:事業所名をお答えください。

○設問2:従事者数をお答えください。

看護師	_____	人
准看護師	_____	人
保健師	_____	人
理学(作業)療法士・言語聴覚士	_____	人
事業所職員合計	_____	人

II 退院支援・調整から在宅での看取りまでの4局面に関して

※以下の設問1~4の回答選択肢は5択

→①非常にそう思う ②そう思う ③どちらとも言えない ④そう思わない ⑤全くそう思わない

※設問2-(1), 設問2-(4), 設問3-(3)~(9), 設問4-(1)は別に選択肢を用意

○設問1:退院支援・調整について

- (1) ・医療機関によって退院支援・調整の対応が異なり困ることがある。
- (2) ・病院における退院前カンファレンスが開催される時には、必ず参加できている。
- (3) ・退院時に、利用者・家族は病状について病院の主治医・看護師等から十分説明を受けて理解している。
- (4) ・退院時に、病院の主治医または連携担当者(地域連携室など)と円滑な連携がとれている。
- (5) ・病院から訪問看護師への適切な情報提供が行われている。

○設問2:日常の療養支援について

- (1) ・日常の療養支援において、連携を強化したい関係者を選んでください。※複数回答可
①かかりつけ医(診療所) ②かかりつけ医(病院) ③歯科医(病院・診療所) ④薬局 ⑤ケアマネジャー ⑥訪問リハビリテーション事業所 ⑦その他()
- (2) ・医師からの訪問看護指示書は遅延なく提出されている。
- (3) ・多職種連携を円滑に進めるため、情報共有するシステムや書式(連絡票など)を作成し、運用すべきである。
- (4) ・すでに、そういったシステムや仕組みを導入している。
①導入している(具体的なシステム名) ②導入していない
- (5) ・多職種との連携強化のためには、連携する関係者との研修機会は、もっとあった方が良いと思う。
- (6) ・多職種との「顔が見える連携(日常的に気軽に交流できる関係)」ができています。

○設問3:急変時の対応について

- (1) ・急変時の対応について、かかりつけ医と情報共有・連携ができています。
- (2) ・休日や夜間に対応可能な地域の医療資源(訪問診療、訪問看護など)が不足していると感じることがある。
- (3) ・貴事業所において、利用者の容態が急変し病院受診が必要となるケースは月にどれくらいありますか。(件)
- (4) ・容態が急変した場合、どこを受診しますか。※複数選択可
＜ア 日中＞
①かかりつけ医(診療所) ②かかりつけ医(病院) ③かかりつけ医以外の医療機関 ④救急車対応 ⑤その他(具体的に)
＜イ 夜間休日＞
①かかりつけ医(診療所) ②かかりつけ医(病院) ③かかりつけ医以外の医療機関 ④休日当番医 ⑤夜間急病センター ⑥救急車対応 ⑦その他(具体的に)
- (5) ・容態急変時にどこを受診したら良いのか苦慮したことがありますか。
①はい ②いいえ
- (6) ・(5)で「はい」と答えた方にお聞きします。具体的にどのようなことで苦慮されましたか。※複数選択可
①夜間帯または休日のため、どこへ搬送して良いか判らなかった。
②高齢者や認知症を理由に受入を断られた。
③その他 (具体的に)
- (7) ・貴事業所では容態急変時のマニュアルが定められていますか。
①定められている ②定められていない
- (8) ・現状の救急医療体制に何か不満があればお書きください。
()
- (9) ・救急体制を強化してもらいたい診療科があればお書きください。
()

○設問4:在宅での看取りについて

- (1) ・在宅での看取りに関わった経験がある。①ある ②ない
- (2) ・在宅で看取りをすることは、訪問看護師にとって負担が大きい。※看取りに関わった経験の有無に拘わらずお答えください。
- (3) ・今後、在宅で看取るケースは増えていくと感じている。
- (4) ・在宅で看取りをするために連携できる医師がいる。

○設問5:設問1~4までに、問題と思うことと、その解決策をお書きください。

(_____)

■対象：訪問リハビリテーション事業所

I 基本項目

○設問1：事業所名をお答えください。

○設問2：従事者数をお答えください。

理学療法士		人
作業療法士		人
言語聴覚士		人
事業所職員合計		人

II 退院支援・調整から在宅での看取りまでの4局面に関して

※以下の設問1～2の回答選択肢は5択

→①非常にそう思う ②そう思う ③どちらとも言えない ④そう思わない ⑤全くそう思わない

※設問2-(1), 設問2-(4)は別に選択肢を用意

○設問1：退院支援・調整について

- (1) ・医療機関によって退院支援・調整の対応が異なり困ることがある。
- (2) ・病院における退院前カンファレンスが開催される時には、必ず参加できている。
- (3) ・退院時に、利用者・家族は病状について病院の主治医・看護師等から十分説明を受けて理解している。
- (4) ・退院時に、病院の主治医または連携担当者(地域連携室など)と円滑な連携がとれている。
- (5) ・病院から訪問リハビリテーション担当者への適切な情報提供が行われている。

○設問2：日常の療養支援について

- (1) ・日常の療養支援において、連携を強化したい関係者を選んでください。※複数回答可
①かかりつけ医(診療所) ②かかりつけ医(病院) ③歯科医(病院・診療所) ④薬局 ⑤ケアマネジャー ⑥訪問看護ステーション ⑦その他()
- (2) ・医師からの指示書は遅延なく提出されている。
- (3) ・多職種連携を円滑に進めるため、情報共有するシステムや書式(連絡票など)を作成し、運用すべきである。
- (4) ・すでに、そういったシステムや仕組みを導入している。
①導入している(具体的なシステム名) ②導入していない
- (5) ・多職種との連携強化のためには、連携する関係者との研修機会は、もっとあった方がよいと思う。
- (6) ・多職種との「顔が見える連携(日常的に気軽に交流できる関係)」ができている。

○設問3：設問1～2に関し、問題と思うことと、その解決策をお書きください。

()

医療・介護連携推進に関するアンケート調査(案)

■対象:介護老人福祉施設, 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

I 基本項目

○設問1:事業所名をお答えください。

○設問2:従事者数をお答えください。

生活相談員	人
介護職員	人
看護職員	人
介護支援専門員	人
その他の職種	人
事業所職員合計	人

※常勤換算ではなく実人数でお答えください。兼務の場合は主に従事している職種の人数としてください。

II 退院支援・調整から在宅での看取りまでの4局面に関して

※以下の設問1～4の回答選択肢は5択

→①非常にそう思う ②そう思う ③どちらとも言えない ④そう思わない ⑤全くそう思わない

※設問2-(2), 設問3(2)～(8), 設問4-(1)は別に選択肢を用意

○設問1:退院支援・調整について

- (1) ・病院における退院前カンファレンスが開催される時には、必ず参加できている。
- (2) ・退院時に、利用者・家族は病状について病院の主治医・看護師等から十分説明を受けて理解している。
- (3) ・退院時に、病院の主治医または連携担当者(地域連携室など)と円滑な連携がとれている。
- (4) ・病院から施設への適切な情報提供が行われている。

○設問2:日常の療養支援について

- (1) ・多職種連携を円滑に進めるため、情報共有するシステムや書式(連絡票など)を作成し、運用すべきである。
- (2) ・すでに、そういったシステムや仕組みを導入している。
①導入している(具体的なシステム名) ②導入していない
- (3) ・多職種との連携強化のためには、連携する関係者との研修機会は、もっとあった方が良いと思う。
- (4) ・多職種との「顔が見える連携(日常的に気軽に交流できる関係)」ができています。

○設問3:急変時の対応について

- (1) ・急変時の対応について、特養勤務医師や協力医療機関と情報共有・連携ができています。
- (2) ・貴事業所において、利用者の容態が急変し病院受診が必要となるケースは月にどれくらいありますか。(件)
- (3) ・容態が急変した場合、どこを受診しますか。※複数選択可
<ア 日中>
①かかりつけ医(診療所) ②かかりつけ医(病院) ③協力医療機関 ④かかりつけ医, 協力医療機関以外の医療機関 ⑤救急車対応 ⑥その他(具体的に)
<イ 夜間休日>
①かかりつけ医(診療所) ②かかりつけ医(病院) ③協力医療機関 ④かかりつけ医, 協力医療機関以外の医療機関 ⑤休日当番医 ⑥夜間急病センター ⑦救急車対応 ⑧その他(具体的に)
- (4) ・容態急変時にどこを受診したら良いのか苦慮したことがありますか。
①はい ②いいえ
- (5) ・(4)で「はい」と答えた方にお聞きします。具体的にどのようなことで苦慮されましたか。
※複数選択可
①夜間帯または休日のため、どこへ搬送して良いか判らなかった。
②高齢者や認知症を理由に受入を断られた。
③その他 (具体的に)
- (6) ・貴事業所では容態急変時のマニュアルが定められていますか。
①定められている ②定められていない
- (7) ・現状の救急医療体制に何か不満があればお書きください。
()
- (8) ・救急体制を強化してもらいたい診療科があればお書きください。
()

○設問4:看取りについて

- (1) ・看取りに関わった経験がある。①ある ②ない
- (2) ・看取りをすることは、事業所職員にとって負担が大きい。※看取りに関わった経験の有無に拘わらずお答えください。
- (3) ・今後、看取るケースは増えていくと感じている。
- (4) ・看取りをするために連携できる医師がいる。

○設問5:設問1～4に関し、問題と思うことと、その解決策をお書きください。

()

■対象:認知症対応型共同生活介護(グループホーム), 特定施設入居者生活介護, 地域密着型特定施設入居者生活介護

I 基本項目

○設問1:事業所名をお答えください。

○設問2:従事者数をお答えください。

生活相談員	人
介護職員	人
看護職員	人
計画作成担当者	人
その他の職種	人
事業所職員合計	人

※常勤換算ではなく実人数でお答えください。兼務の場合は主に従事している職種の人数としてください。

II 退院支援・調整から在宅での看取りまでの4局面に関して

※以下の設問1～4の回答選択肢は5択

→①非常にそう思う ②そう思う ③どちらとも言えない ④そう思わない ⑤全くそう思わない

※設問2-(2), 設問3(3)～(9), 設問4-(1)は別に選択肢を用意

○設問1:退院支援・調整について

- (1) ・病院における退院前カンファレンスが開催される時には、必ず参加できている。
- (2) ・退院時に、利用者・家族は病状について病院の主治医・看護師等から十分説明を受けて理解している。
- (3) ・退院時に、病院の主治医または連携担当者(地域連携室など)と円滑な連携がとれている。
- (4) ・病院から施設への適切な情報提供が行われている。

○設問2:日常の療養支援について

- (1) ・多職種連携を円滑に進めるため、情報共有するシステムや書式(連絡票など)を作成し、運用すべきである。
- (2) ・すでに、そういったシステムや仕組みを導入している。
①導入している(具体的なシステム名) ②導入していない
- (3) ・多職種との連携強化のためには、連携する関係者との研修機会は、もっとあった方が良いと思う。
- (4) ・多職種との「顔が見える連携(日常的に気軽に交流できる関係)」ができています。

○設問3:急変時の対応について

- (1) ・急変時の対応について、かかりつけ医や協力医療機関と情報共有・連携ができています。
- (2) ・休日や夜間に対応可能な地域の医療資源(訪問診療, 訪問看護など)が不足していると感じることがある。
- (3) ・貴事業所において、利用者の容態が急変し病院受診が必要となるケースは月にどれくらいありますか。(件)
- (4) ・容態が急変した場合、どこを受診しますか。※複数選択可
<ア 日中>
①かかりつけ医(診療所) ②かかりつけ医(病院) ③協力医療機関 ④かかりつけ医, 協力医療機関以外の医療機関 ⑤救急車対応 ⑥その他(具体的に)
<イ 夜間休日>
①かかりつけ医(診療所) ②かかりつけ医(病院) ③協力医療機関 ④かかりつけ医, 協力医療機関以外の医療機関 ⑤休日当番医 ⑥夜間急病センター ⑦救急車対応 ⑧その他(具体的に)
- (5) ・容態急変時にどこを受診したら良いのか苦慮したことがありますか。
①はい ②いいえ
- (6) ・(5)で「はい」と答えた方にお聞きします。具体的にどのようなことで苦慮されましたか。
※複数選択可
①夜間帯または休日のため、どこへ搬送して良いか判らなかった。
②高齢者や認知症を理由に受入を断られた。
③その他 (具体的に)
- (7) ・貴事業所では容態急変時のマニュアルが定められていますか。
①定められている ②定められていない
- (8) ・現状の救急医療体制に何か不満があればお書きください。
()
- (9) ・救急体制を強化してもらいたい診療科があればお書きください。
()

○設問4:看取りについて

- (1) ・看取りに関わった経験がある。①ある ②ない
- (2) ・看取りをすることは、事業所職員にとって負担が大きい。※看取りに関わった経験の有無に拘わらずお答えください。
- (3) ・今後、看取るケースは増えていくと感じている。
- (4) ・看取りをするために連携できる医師がいる。

○設問5:設問1～4に関し、問題と思うことと、その解決策をお書きください。

()